Numéro : 10 CENTIMES — N° 75 — 12 Septembre 1896 — 7 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
Départements. . . . . 7 fr.
. . . . . 10 fr.
nements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION ·
CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS
RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

E DE LA RÉACTION AGGLUTINANTE PAR NG D'UN FŒTUS ISSU D'UNE MÈRE E DE FIÈVRE TYPHOIDE HYPERTOXIQUE, G. Etienne. 465

HÉSIE POTTIQUE OSCILLANTE, par Chipault. 465

S INTERNATIONAL DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE (GENÈVE 1896). — Fré- et formes des rétrécissements du bas- L. Treub (de Leyden). — M. Morisani oles). — Mme Krajewska (de Dolnja-Tuzla, — M. Audebert (de Bordeaux). 468

nt de l'éclampsie, M. Charpentier ris). — M. F. Halbertsma (d'Utrecht). — Mangiagalli. — M. Veit (de Leyden). — Charles. — M. John W. Byers (de Belfast). Parvin (de Philadelphie). — M. Tarnier ris). — M. Pamard (d'Avignon). — M. Lind- (d'Upsala). — M. Audebert (de Bordeaux). Chaleix-Vivie (de Bordeaux). — M. Bossi nes). — M. Pasquali (de Rome). — M. Cor- a (de Madrid). — M. Morisani (de Naples). Queirel (de Marseille). — M. Fochier on) 470

nt chirurgical des rétrodéviations uté- M. Jacobs (de Bruxelles). — M. Engstrom ingfors). — M. Paul Petit. — M. Man- Marseille). — M. Bouilly. — M. Chaleix- de Bordeaux). — M. A. Byford (de Chi- — M. Paul Reynier (de Paris). — M. Pi- (de Paris). — M. Schwartz (de Paris). — rtmann 471

ANALYSES

e expérimentale : Du rôle des nerfs vaso-mo- sensitifs dans l'inflammation de l'oreille du lapin, ée par l'ébouillantement, par M. P. Bunzel. . . 472

e publique et hygiène : Recherches calori- es sur l'influence des vêtements secs ou mouillés, Rubner. 472

drate d'iodate de quinine dans les acci- syphilitiques secondaires, par M. Assaky . cccl

e pratique : Traitement des brûlures superfi- ar l'acide picrique, par M. P. Le Damany. . . cccli

SOCIÉTÉS SAVANTES

. cccliii

udence médicale, par M. Gaston Thomas. ccclii

CHY-CÉLESTINS

AMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*

RADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY

HAMAMELIDINE LOGEAIS

L'IODHYDRATE D'IODATE DE QUININE

DANS LES

ACCIDENTS SYPHILITIQUES SECONDAIRES [1]

Par M. ASSAKY
Agrégé des Facultés de médecine.

J'ai été appelé, pendant mon séjour en Roumanie, à traiter des syphilitiques atteints de paludisme. L'emploi d'une combinaison iodée de la quinine paraissant tout indiqué, je me suis adressé à l'iodhydrate d'iodate de quinine, qui, très riche en iode, paraissait réunir les conditions voulues pour combattre efficacement les deux états constitutionnels. J'ai confié l'étude pharmaco-dynamique de ce composé chimique à un de mes élèves, M. Tzonciu [2] et ai institué des expériences cliniques destinées à nous fixer sur son action médicamenteuse. Pour me rendre un compte exact de sa valeur thérapeutique dans la syphilis, je l'ai administré à l'exclusion de tout autre médicament et l'ai prescrit, d'abord chez des sujets qui, atteints de manifestations secondaires entachées de tertiarisme, devaient, *a priori*, retirer de cette médication iodée de réels bénéfices. Puis, élargissant le champ d'action, je l'ai donné dans les accidents de la syphilis secondaire surtout justiciables du traitement mercuriel et dans la thérapeutique desquels l'iode n'entre d'ordinaire que pour une faible part.

Depuis mon retour en France, j'ai repris cette étude et ai prescrit ce médicament à des malades, qui n'offraient, dans leurs antécédents, aucune trace de paludisme.

Les effets obtenus me semblent de nature à encourager de nouvelles investigations.

I

Chez quatorze malades (impaludés) atteints de syphilides papuleuses accompagnées de plaques muqueuses, de roséole associée à des syphilides muqueuses on de manifestations virulentes localisées aux muqueuses seulement (buccale, vulvaire, nasale), l'iodhydrate d'iodate de quinine, administré par la voie stomacale, s'est révélé comme un agent médicamenteux capable d'influencer, à bref délai, l'état local, et d'amener, à lui seul, la disparition des accidents.

La marche du processus réparateur est, en général, la suivante : vers le 4e ou le 5e jour, l'apparence des syphilides muqueuses, à quelque variété qu'elles appartiennent, se modifie : l'aspect opalin ou ulcéreux disparaît, la plaque se déterge, les bords saillants se déprime, les végétations diminuent de volume. Elles s'entourent souvent, dès cette époque, d'un léger liséré épithélial, premier indice très apparent d'une cicatrisation commençante.

Vers le 10e jour, les syphilides cutanées sont, à leur tour, manifestement influencées : elles pâlissent, s'affaissent et tendent à perdre leurs contours.

Dans les formes légères de roséole, d'angine, de syphilides de l'amygdale, de coryza, on voit la guérison survenir en 8, 15, 18, 22 jours. Dans les manifestations syphilitiques moyennes, il a fallu, pour obtenir chez nos malades la disparition des accidents, de 20 à 39 jours.

Voici quelques exemples destinés à donner une idée de la façon dont les choses se passent :

Obs. I. — Homme, vingt-six ans. A huit ans, accès de fièvres intermittentes pendant plusieurs mois. Accident primitif (chancre induré du frein), il y a huit mois. Début des accidents secondaires, six mois : plaques muqueuses péniennes, angine; deuxième poussée, il y a deux mois : syphilides papuleuses de la figure. Traitement antérieur nul. État général : poids, 61 kilogrammes. Urée, 12 gr. 810 par litre. Pas d'albumine. Accidents actuels : coryza syphilitique, amygdalite et plaques muqueuses des deux amygdales. Pléiades ganglionnaires inguinales et cervicales. Résultats thérapeutiques : le 4e jour du traitement, coryza enrayé, rougeur et tuméfaction des amygdales diminuées, plaques muqueuses détergées. Le 8e jour, les syphilides muqueuses sont guéries; l'induration des ganglions est disparue; on sent à peine les ganglions inguinaux. Urée, 14 gr. 091. Poids : 60 kilogr. 500.

Obs. II. — H., vingt ans. Accident primitif, buccal, remonte à environ six mois (contamination de plaques muqueuses). Accidents secondaires ont débuté il y a environ cinq mois : syphilides papuleuses de la figure; plaques muqueuses buccales et anales. Les accidents secondaires sont traités pendant deux semaines (au début) par le mercure, qui fait en partie disparaître l'éruption cutanée, mais non les syphilides muqueuses. Poids du malade : 72 kilogr. 850. Urée : 19 gr. 215. Accidents actuels : syphilides papuleuses de la figure et de l'aine; plaques muqueuses de l'amygdale et du pourtour de l'anus. Adénopathie des ganglions cervicaux, inguinaux et sous-occipital droit (qui atteint le volume d'une aveline). Résultats : le 3e jour, modification dans l'aspect des syphilides. Au bout de dix jours, plaques muqueuses anales guéries, éruption cutanée affaissée (il est bien entendu que les plaques muqueuses n'étaient ni pansées, ni cautérisées, etc.). Le 13e jour, syphilides muqueuses de la bouche guéries, papules cutanées remplacées par macules pigmentaires. Les ganglions ont énormément diminué de volume; on sent à peine quelques nodosités à la place des ganglions malades. Poids : 73 kilogr. 150. Urée : 23 gr. 058.

Obs. III. — H., vingt-cinq ans. Intoxication paludéenne pendant l'enfance. Accident primitif : chancre préputial, date de quarante jours. Accidents secondaires précoces : vingt jours, syphilides papuleuses. Traitement antérieur : nul. Accidents actuels : syphilides papuleuses miliaires

1. Communication faite au IIIe Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie (Londres, 1896).
2. « Contribution au traitement iodé de la syphilis » par M. Tzonciu. *Thèse*, Bucarest et travaux de l'Institut de Chirurgie, 1890.

COTON IODÉ DU Dr MÉHU

CARABANA — *Purge et Guérit.*

Phospho-Glyco- *Glycérophosphate de fer et Manganèse* FER CHEYNET

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

circinées sur les téguments de la tête, larges et disséminées sur tronc et membres. Plaques muqueuses du scrotum et des amygdales; balano-posthite, phymosis. Pléiades ganglionnaires au cou et aux aines. Résultat thérapeutique : le 5e jour, les plaques muqueuses commencent à se déterger; les syphilides cutanées ne subissent aucun changement. Le 10e jour, les papules ne sont plus proéminentes, se recouvrent de squames furfuracées, les plaques scrotales sont en partie guéries. Prépuce mobile découvre un gland ulcéré (pansement local). Le 29e jour, papules font place à macules pigmentaires; par places encore squames épidermiques. Le 39e jour, macules nettes, toutes les plaques muqueuses guéries; ganglions commencent à diminuer. Le 55e jour, ganglions ont considérablement diminué de volume.

La cessation prématurée du traitement permet l'éclosion de nouvelles manifestations, que la reprise de la médication efface. Chez deux malades chez lesquels on avait, le 14e et le 36e jour, interrompu trop tôt le traitement, nous avons vu, au bout de quatre et cinq jours, reparaître une petite poussée de roséole, et une plaque muqueuse amygdalienne. Le médicament est administré de nouveau et, au bout de six jours, la roséole se résout, la syphilide muqueuse disparaît.

Les adénopathies suivent l'involution des lésions cutanées et muqueuses; au moment de la disparition des syphilides, les ganglions régionaux, qui atteignaient parfois le volume d'une noisette, sont très réduits, à peine sensibles. La résorption ne suit néanmoins pas toujours une marche parallèle; elle n'est pas complète et elle laisse fréquemment des nodosités à la place des ganglions malades. Les ganglions inguinaux primitivement infectés résistent parfois complètement à l'action résolutive du médicament. Les faibles doses de ce composé iodé sont sans effet sur les adénopathies.

Chez trois autres malades atteints d'ostéo-périostose et de céphalée; d'ostéo-périostose et de plaques muqueuses; de syphilose osseuse accompagnée d'une éruption pustulo-ulcéreuse et de rhumatisme syphilitique, l'administration de l'iodhydrate d'iodate de quinine a été suivie de guérison le 29e, le 14e et le 10e jour. L'action bienfaisante du composé iodé, chez ces derniers malades, n'a rien de bien surprenant; elle était même à prévoir.

Les malades de cette série ont augmenté de poids. Ils ont gagné entre 300 grammes et 2 kil. 900. Une certaine part revient, sans doute, à l'action du médicament sur la nutrition : mais c'est surtout au régime que ces malades hospitalisés devaient leur embonpoint. Cette assertion se trouve confirmée par le fait que trois d'entre eux, appartenant à la classe moyenne et n'ayant pu se faire au régime hospitalier, ont perdu de 450 à 700 grammes.

Fait digne d'être noté, chez tous ces malades, y compris les trois derniers, la quantité d'urée éliminée a, sous l'influence du traitement, augmenté en notable proportion; l'augmentation a varié entre 1 gr. 281 (huit jours de traitement) et 5 gr. 765 (trente-six jours de traitement) par litre. Ce sel de quinine n'a donc pas retardé les oxydations.

Au commencement comme à la fin du traitement, nos malades étaient exempts d'albuminurie et de glycosurie.

La dose moyenne, active, est de 2 à 3 grammes par jour. Le médicament a été donné sous forme de pilules de 0,25 centigrammes chaque, tous les quarts d'heure, dans la matinée, à jeun.

L'emploi de cette combinaison iodée n'est pas suivi d'accidents d'iodisme. Une seule fois, chez un malade ayant débuté par une faible dose (0 gr. 50), on a noté un flux nasal et conjonctival alors qu'il atteignit la dose de 2 gr. 50; ces symptômes ne durèrent, d'ailleurs, qu'un jour.

Le quinisme s'est, par contre, montré plus souvent. L'apparition de ces phénomènes est étroitement liée à une prédisposition individuelle. Tel malade, soumis pendant trente-six jours à la dose quotidienne de 2 gr. 50 à 3 grammes, est complètement à l'abri des inconvénients de la médication, tandis que, chez tel autre, prenant les mêmes doses, on note, le premier et le cinquième jour, une légère céphalalgie, des vertiges et des bourdonnements d'oreille.

D'autre part, chez des sujets qui supportent bien le médicament, on voit un beau jour apparaître des symptômes de quinisme léger qui durent une demi-heure à deux heures, puis disparaissent pour toujours ou pour revenir sans cause appréciable, que la dose soit maintenue ou accrue. Le mode d'administration n'a aucune importance : les symptômes sont aussi capricieux, aussi irréguliers dans leur apparition et leur repétition avec des doses progressivement croissantes qu'avec de fortes doses d'emblée [1].

En somme, pourvu qu'on ne dépasse pas une certaine dose, les troubles imputables au médicament sont peu marqués; ils sont inconstants et transitoires.

Ce sel de quinine, ingéré à la dose de 4 gr. 50 par jour, est mal toléré. Nous avons vu, dans ces conditions, chez une femme qui supportait, il est vrai, dès le début, mal le médicament et qui, 7 fois sur quarante-deux jours de traitement, a présenté des phénomènes de quinisme léger, s'ajouter aux symptômes communs de céphalalgie, vertiges et bourdonnements d'oreilles, des signes d'ivresse quinique. Cela n'a pas empêché la malade de continuer à prendre, sans inconvénient pour elle, sans retour offensif des symptômes d'intolérance, pendant sept jours encore, de l'iodhydrate d'iodate de quinine à la dose de 3 et de 4 grammes. Cette femme a ingéré, en quarante-deux jours, 154 gr. 50 et l'homme qui fait l'objet de l'observation III, 176 grammes en cinquante-cinq jours. Avec ce médicament, il ne peut être question de phénomènes d'accumulation.

Les expériences sur les animaux ont démontré que la dose mortelle était de 1 gr. 80 par kilog. d'animal, lorsque cette substance est introduite dans le tissu cellulaire; de 1 gr. 25 lorsqu'on la dépose dans le tissu musculaire; de 1 gr. 30 quand l'absorption se fait par le péritoine (Tzonciu). La mort paraît résulter de l'action de ce produit chimique sur le système nerveux; elle détermine, au début, de l'agitation suivie bientôt de dépression, de somnolence s'accompagnant de parésie, puis de paralysie généralisée (Tzonciu). La lésion qu'on rencontre le plus fréquemment à l'autopsie est une stase, un état de réplétion des vaisseaux sanguins du poumon (Tzonciu).

Dans ses expériences, Tzonciu a noté, une demi-heure après l'administration du médicament, un abaissement de la température rectale, variant entre 0°,4 et 1°,6, et cet abaissement paraîtrait proportionnel à la quantité d'iodhydrate d'iodate de quinine employée.

Il est indéniable que, chez les syphilitiques de cette première série, tout en traitant l'infection surajoutée, nous nous adressions aussi à l'intoxication première, et que l'iodhydrate d'iodate de quinine, agissant comme un double spécifique, modifiait le terrain en même temps qu'il combattait les manifestations virulentes.

II

Les malades que j'ai eu à traiter en France étaient exempts de toute tare paludique.

Chez les malades de cette seconde catégorie, me rapprochant de la pratique courante, j'ai prescrit l'iodhydrate d'iodate de quinine dans les cas où l'iode seul ou associé au mercure est plus particulièrement recommandé.

Chez deux syphilitiques atteints de céphalée intense à exaspération vespérale, chez un autre souffrant de rhumatisme et de névralgies syphilitiques des membres, le médicament a donné les effets attendus, c'est-à-dire de prompts et excellents résultats. Chez un jeune homme atteint de fièvre syphilitique prodromique à accès quotidiens régulièrement intermittents survenue cinq semaines après le chancre, ce sel de quinine coupa la fièvre; il n'y eut, pendant trois jours, aucune ascension thermique; mais il ne put s'opposer le quatrième jour à l'explosion d'une roséole accompagnée d'hyperthermie. Néanmoins, la température ne s'éleva qu'à 38°,8, alors qu'au début elle atteignait 39°,2. Après l'éruption, je vis disparaître une zone de matité que le malade présentait dans la région de la rate.

Enfin, un vieillard cachectique, alcoolique, porteur d'une ulcération phagédénique datant de trois semaines et qui avait détruit une portion de la couronne du gland, dont les urines renfermaient des traces d'albumine, vit, au bout de neuf jours, le médicament arrêter la marche envahissante du mal. Le malade guérit au bout de vingt-deux jo l'albuminurie disparut également. Ces malad absorbé le médicament à la fin des repas, sous de cachets, à la dose de 2 grammes à 2 gr. jour.

III

Il résulte de l'ensemble de ces faits que l'i drate d'iodate de quinine exerce sur les ac syphilitiques une action thérapeutique posit ne sais quelle peut être la valeur préventiv médicament et si l'on peut impunément sou des malades pendant de longues périodes à l de ce composé. Je ne sais s'il serait prudent fier, dans tous les cas, de parti pris, à cet age le soin de poursuivre, même chez les impalu réalisation des conditions qui annulent les ef l'infection syphilitique. Mais les observatio malades que j'ai eus sous les yeux démontr l'iodydrate d'iodate de quinine est capable, a probablement surtout en tant que corps i modifier, de faire disparaître, de guérir ce lésions secondaires ou secondo-tertiaires de la lis constitutionnelle.

1. Ainsi, chez un jeune homme de vingt ans qui suit un traitement progressif, on note un léger degré de quinisme les 2e, 5e, 8e et 10e jours; chez un autre, on voit apparaître, le 21e jour seulement, une demi-heure après l'ingestion de 2 grammes d'iodhydrate d'iodate de quinine, des vertiges et des bourdonnements d'oreille accompagnés de céphalalgie; ces accidents durent 2 heures. Un autre malade débute par 2 gr. 50 et monte à 3 gr. 75; il est tenu sous l'influence du médicament pendant quinze jours; il accuse le 2e jour des tintements d'oreille et un léger mal de tête qui se dissipent rapidement et ne se reproduisent plus.

CHIRURGIE PRATIQUE

TRAITEMENT DES BRULURES SUPERFICI PAR L'ACIDE PICRIQUE

« Le liniment oléo-calcaire, topique a obligé de toute brûlure, n'est, dit M. Rec antiseptique, ni analgésique, et nous n'en c nons pas la longue vogue. » Ce n'est pas seu cette antique préparation que M. Thiéry con mais encore tous les liniments huileux et le mades, essentiellement antikératogènes, dire s'opposant à la formation de nouvelles épidermiques; tous les pansements humid par la macération, sont kératolytiques, c'est s'opposent à la conservation des épithélium leur transformation.

D'après Unna, la plupart des antiseptique kératolytiques (phénol, acide salicylique, su Loin de favoriser l'épidermisation, ils la contr Ce n'est point grâce à eux, mais malgré leur que l'épidermisation se fait.

Dans les brûlures superficielles, les résultat doit rechercher, avant tout sont, d'une part, servation de l'épithélium, d'autre part, son vellement rapide. Ce résultat s'obtient par l des agents kératoplastiques que M. Thiéry di deux classes.

1° *Agents physiques* : Chaleur et lumiè tous deux interviennent dans le surchauffa insolation), ventilation, électrisation ou mêm vation électrique. Plus important peut-être, e application certainement plus facile que les dents, est la dessication produite, d'ailleurs, ventilation et la chaleur : Le *pansement sec* plus favorable à la kératogénie.

2° *Topiques kératoplastiques*, dont les tro importants seraient :

1° L'acide pyrogallique,
2° L'ichthyol et le thyol,
3° L'acide picrique.

L'acide picrique est considéré par M. comme supérieur aux deux autres.

Ses propriétés kératoplastiques, sur les cet auteur fonde toutes ses applications tout son avenir en chirurgie, sont ampleme montrées par la rapidité de la régénération é mique, la stratification des couches kératiqu se concrètent en squames épaisses sous le ment, et par la croissance, avec une rapidité in des ongles, sur les membres immergés dans l tion picrique.

L'acide picrique peut être employé de trois différentes :

1° En saupoudrant la surface de la brûlur cette substance à l'état pulvérulent.

2° En recouvrant la lésion de compresses bées d'une solution saturée d'acide picrique.

3° En immergeant la partie blessée dans u picriqué à saturation.

Les deux derniers procédés sont les seuls c lés par M. Thiéry; le premier peut présenter convénients que nous exposerons plus bas.

Pour l'application du deuxième, avec la so suivante :

Acide picrique.	12 gramm
Eau bouillie tiède.	1 litre

refroidie et décantée, on imbibe des compres tarlatane qui seront appliquées, humides, sur l'étendue de la brûlure, puis recouvertes épaisse couche de coton hydrophile et d'un dage approprié. Il ne faut jamais interposer d

nce imperméable entre le coton et les compresses, ce pansement doit être sec et il ne peut le dei ir que par une évaporation rapide.
vant d'appliquer ce pansement, il faut d'abord barrasser la brûlure de tous les corps gras ou res qui auraient pu être appliqués à sa surface aver ensuite à l'eau boriquée tiède. Les phlycres seront vidées par une simple ponction, car la osité s'opposerait à l'accolement de la couche née soulevée aux couches sous-jacentes; mais il t se garder de les déchirer.
'immersion ne peut s'appliquer qu'aux brûlures extrémités. Le bain picriqué froid ou tiède du- de cinq à dix minutes. Au sortir de ce bain, le mbre sera entouré d'ouate hydrophile, si tout iderme est conservé. Dans le cas contraire, une ère couche de gaze stérilisée aura pour but d'emher l'ouate d'adhérer.
ur les muqueuses du rectum et du vagin, le sement picriqué donne également de bons résul- ; l'acide picrique fixe les éléments de la muuse et prévient leur désorganisation.
ans les brûlures de la bouche, son amertume le dra souvent d'un emploi difficile.
ans tous les cas, le pansement à l'acide picrique un pansement rare; il devra être renouvelé s les trois jours au plus.
côté de ces avantages nombreux, le promoteur cette méthode lui-même reconnaît qu'elle n'est sans présenter quelques inconvénients.
uant aux dangers ils sont imaginaires. L'acide rique, chrysoleptique ou carbazotique, qui n'est re chose que la mélinite, est un corps difficilent explosible à l'état solide. Sa solution peut portée à l'ébullition sans aucun danger, elle ne t, quelque insistance qu'y mette l'expérimentar, faire explosion. Les pièces de pansement sont ruites par le feu sans aucun incident.
n'est pas toxique. Son absorption peut, il est , déterminer une coloration jaune des téguments les sclérotiques; mais cet inconvénient ne s'est ais accompagné du moindre symptôme d'empoinement : il y a imprégnation, mais non intoxion.
ar l'emploi, *larga manu*, de la poudre d'acide rique sur un vaste ulcère, M. Thiéry a observé cas d'érythème généralisé qui paraît dû à l'action 'acide picrique. MM. Monthus a vu un cas semble.
e plus sérieux des inconvénients qu'il présente la coloration jaune, persistante, résistant aux laes, qu'il donne aux mains des chirurgiens; cette oration ne disparaît que par la chute de l'épiderme. our l'éviter, il est nécessaire, soit de se servir de ts de caoutchouc, soit de faire faire le panset par le malade lui-même, soit, enfin, de recou- à l'immersion du membre dans la solution. Papazoglou indique pourtant deux autres procéplus simples : l'un consiste à enduire les mains vaseline avant de toucher aux compresses; le xième, à se servir d'une solution concentrée ide picrique dans l'alcool, à laquelle on ajoute 'eau en quantité suffisante pour ramener la soon à 1/200. Après l'emploi de cette solution mains du chirurgien seraient décolorées par un ple savonnage.
es draps, le linge du malade sont également co- s en jaune par l'acide picrique; mais cette ration disparaît par le lessivage.

P. Le Damany.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ITALIE

us trouvons à l'*Académie de médecine de Turin*, e une série de communications intéressantes. Signa- tout d'abord, un cas d'**ostéome télangiectasique maxillaire supérieur** présenté par **Gibelli**. Il t d'une femme âgée de trente-quatre ans, malade is trois ans. Depuis cette époque, elle accuse de la ulté de la respiration par la narine droite, de frétes épistaxis du même côté. Pas d'antécédents héréres, ni personnels; aspect général ne présentant rien articulier. A l'examen, on constate la présence d'une eur, du volume d'une noisette, recouverte de peau e. Cette tumeur est située sur la branche montante maxillaire supérieur droit et au centre de l'angle ne de l'œil. Elle est de consistance osseuse et indo- à la pression. L'examen rhinoscopique permet onstater qu'elle a envahi la narine droite qu'elle rue complétement. La pituitaire est congestionnée igne facilement. On porte le diagnostic d'ostéome on essaye d'intervenir par la voie externe. Mais dès remière tentative d'ablation, il se déclare une hémorie veineuse très abondante, qui met en danger la le la malade.
pération est aussitôt suspendue, et on parvient à l'hémostase à l'aide d'une forte compression; néanns la malade présente, dans la suite, des symptômes mie aiguë.

L'opération est reprise un mois après et une nouvelle hémorrhagie très considérable se produit, mais cette fois, de courte durée, ce qui permet d'énucléer complètement la tumeur. La malade quitte l'hôpital, complètement guérie, au bout de quinze jours.

L'examen histologique révéla ce qui suit : nombreux vaisseaux de volume variable, à parois assez minces, remplis de sang; il n'existe aucune trace d'élément épithélial; il s'agit donc d'ostéome télangiectasique ou angiome ossifiant (Lücke). Cette tumeur n'était certainement pas de nature maligne, attendu que, depuis six mois, la malade n'a présenté aucune récidive, ni aucun symptôme de cachexie.

Battistini et **Scofone** font ensuite deux communications importantes. La première est relative à la **toxicité du sang des animaux profondément anémiés**. Dans l'anémie grave, spécialement dans la forme pernicieuse progressive, on observe une diminution de l'alcalinité du sang et une augmentation dans la destruction de l'albumine. D'autre part, on note que, dans ces conditions, la transfusion peut être parfois nuisible et précipiter l'issue fatale. Les auteurs, supposant qu'il peut s'agir dans ces cas d'une intoxication spéciale, se sont proposés d'en faire une étude expérimentale. Pour déterminer l'anémie, ils soumettaient les animaux à l'empoisonnement chronique par la pyridine pendant plusieurs mois ce qui produit un catarrhe intestinal chronique, et ils arrivaient ainsi à obtenir des formes très graves d'anémie qui, par leur symptomatologie, étaient, en grande partie, comparables à celles qu'on observe chez l'homme.

Ils suspendaient alors l'administration de la pyridine, tuaient les animaux anémiés par une saignée de la carotide et transfusaient leur sang, soit dans le péritoine, soit dans les veines d'animaux normaux. Dans toutes leurs expériences, les auteurs ont observé un tableau assez caractéristique d'intoxication chez les animaux transfusés.

Ces animaux présentèrent subitement des troubles du côté du système nerveux : convulsions toxiques et cloniques, localisées dans certains groupes musculaires ; tremblement généralisé, dyspnée très grave, allure ataxique, cécité psychique, vomissements. Lorsque la période aiguë, qui peut durer plus ou moins longtemps, mais qui, en général, disparaît rapidement, lorsque cette période était passée, les animaux restaient encore longtemps dans un état de faiblesse considérable, perdaient de leur poids, et, un mois après la transfusion, ne commençaient pas encore à se remettre.

Les auteurs ont fait des expériences sur le sérum des animaux anémiés, mais ils n'ont pu constater que son pouvoir hémolytique passager. L'intensité des phénomènes observés est en rapport, abstraction faite des différences individuelles, avec la gravité de l'anémie. Battistini et Scofone poursuivent actuellement des recherches sur le sang d'animaux anémiés, soit par des saignées répétées, soit par des poisons autres que la pyridine, et se proposent d'étudier les effets de la transfusion sur des animaux profondément anémiés, ce qui permettra peut-être de démontrer une action toxique du sang.

La deuxième communication du même auteur a pour titre : **Contribution à l'étude des intoxications d'origine intestinale**. Prenant comme point de départ les recherches classiques de Pawlow et de Nencki, ils ont étudié l'action physiologique du sang provenant de la veine-porte et retiré par la saignée dans les conditions les plus diverses, à savoir : chez les animaux à jeun; chez des animaux ayant ingéré certains mélanges alimentaires ; chez des animaux présentant des lésions intestinales. Ils ne peuvent pas encore formuler d'une façon définitive les résultats obtenus, le nombre des expériences faites jusqu'à l'heure actuelle étant encore peu considérable, mais ils ont noté des différences notables suivant les cas, et ils se proposent d'étudier la question au point de vue de l'utilité de la désinfection intestinale.

Jurisprudence médicale

Noms des médicaments. — Propriété. — Monopole. Nouvelle loi sur la pharmacie. — Disposition a inscrire dans cette loi.

Parler des noms des médicaments, du monopole auquel ces dénominations peuvent donner lieu au profit de quelques-uns, se demander s'ils constituent une propriété pour leurs inventeurs, c'est soulever une question décisive, pour le progrès de l'art de guérir.

Les pharmaciens, les médecins et les malades, sont aujourd'hui exploités par les possesseurs de noms prétendus scientifiques, appliqués à des produits récents. D'aucuns, les Allemands entre autres, en spécialisant sous une dénomination en *ine*, des médicaments dont la formule est connue, et dont le nom ne peut constituer, à lui seul, une marque de fabrique, ont réalisé, en France, des bénéfices énormes.

Au dernier Congrès pharmaceutique de Marseille, M. A. Petit a de nouveau appelé l'attention sur cette situation, dont les conséquences sont si fâcheuses pour l'industrie française.

On sait que la propriété des marques de fabrique est déterminée par la loi du 23 Juin 1857, et qu'il faut considérer comme marques, aux termes du paragraphe 3 de l'art. 1er, les noms sous une forme distinctive, les dénominations, emblèmes..... et tous autres signes servant à distinguer les produits d'une fabrique ou les objets d'un commerce. En matière pharmaceutique, l'observation stricte de ce paragraphe aurait nui aux droits des pharmaciens et à l'intérêt public. Aussi les tribunaux avaient décidé, plusieurs fois, que la loi de 1857 n'avait pas son plein effet, quand il s'agissait de médicaments, et qu'il y avait nécessité d'empêcher que les malades ne fussent exploités, au moyen du monopole des marques de fabrique (Arrêt, 12 Janvier 1857, Hureaux et Charpentier contre Paul Gage. — Arrêt 31 Janvier 1860; affaire Gireaudeau de Saint-Gervais, contre Charpentier et Cie. — Arrêt, 19 Mars 1885; Genevoix et Blaquart contre Fouché). On décidait, dans ces divers arrêts, que, réserver à l'inventeur ou au premier préparateur le droit exclusif de se servir de la dénomination d'un produit, ce serait maintenir à son profit, pour l'annonce et le débit de ce médicament, un monopole que la loi lui refuse, et, par conséquent, on ne lui reconnaissait pas ce droit.

En 1887, M. Bozérian, si souvent consulté en matière de marques, n'hésitait pas à déclarer que le nom sous lequel un médicament était universellement connu ne pouvait faire l'objet d'un droit privatif, et qu'il devait rester dans le domaine public.

Malheureusement, la jurisprudence a dévié depuis, et les tendances actuelles sont bien défavorables au développement de l'industrie. La Cour de cassation, il est vrai, ne s'est pas encore prononcée, et nous devons espérer qu'elle maintiendra les principes qu'elle avait proclamés d'une façon si nette et si précise.

En effet, s'il en était autrement, si les décisions à intervenir reconnaissaient le nom d'un médicament comme constituant une propriété, les conséquences de cette jurisprudence seraient désastreuses pour la pharmacie. Depuis quelques années, les dépôts de marques se sont multipliés; actuellement, une partie importante des noms des médicaments sont réclamés par divers, comme étant leur propriété. Si les propriétaires de marques triomphent, les pharmaciens ne pourront employer le nom déposé qu'avec l'approbation explicite du déposant. La propriété du nom serait *privative* et l'on n'aurait pas le droit de l'employer, même pour expliquer que le produit est absolument identique avec celui qui est désigné par le nom scientifique véritable.

Le propriétaire de la marque peut autoriser ou interdire l'emploi de cette marque. Il peut autoriser un seul pharmacien, au détriment de ses confrères. Il se créerait alors de véritables monopoles, et, quand il n'y aurait plus à craindre de concurrence, le prix du médicament doublerait, ce qui vient d'avoir lieu récemment pour le sulfonal.

Mais, il y aurait encore une autre conséquence vraiment fâcheuse à reconnaître un droit privatif à celui qui a déposé un nom de médicament. Est qu'il n'est pas nécessaire d'être ni pharmacien, ni Français pour devenir propriétaire, en France, d'un ou plusieurs médicaments importants.

La marque, dans ce cas, couvrirait de véritables remèdes secrets. Il en résulterait un grand désordre et des dangers pour les malades, à l'abri d'une loi faite pour le commerce général libre et non pour une profession aussi étroitement réglementée que la pharmacie.

Tout cela serait en désaccord complet avec les dispositions de la loi sur l'exercice de la pharmacie, qui interdisent, sous des peines sévères, toute ingérence de non-pharmaciens dans la gestion des pharmacies et repoussent toute entente entre un médecin et un pharmacien, pour la vente d'un médicament.

Pour remédier à tous ces inconvénients, M. Petit a proposé, au Congrès pharmaceutique de Marseille, et fait adopter le vœu suivant, pour être transmis à la commission de la Chambre des députés chargée de l'examen du projet de loi sur la pharmacie, adoptée par le Sénat, en insistant pour qu'une disposition analogue soit inscrite dans la loi en préparation.

« *Les dénominations des médicaments restent dans le domaine public et ne peuvent faire l'objet d'une propriété privatrice, ni constituer à elles seules une marque de fabrique.* »

Une disposition de ce genre trancherait nettement la question. Mais la loi en préparation peut tarder bien longtemps à voir le jour... Il vaut mieux s'en remettre actuellement à la sagesse de la Cour de cassation, qui ne voudra pas modifier la jurisprudence qu'elle a établie jusqu'ici, dans l'intérêt du public et des pharmaciens.

Gaston Thomas,
Avocat, docteur en droit,
Lauréat des Facultés de Paris et Lyon.

L'Editeur-Gérant : Georges Carré

Paris. — Imprimerie L. Maretheux, 1, rue Cassette.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment. 4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

TUBERCULOSES
AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTÉ
Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr de sel de chaux.
LA MIEUX TOLÉRÉE des PRÉPARATIONS CRÉOSOTÉES

Anticatarrhale et **Antiseptique**, elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et **Reconstituante**, elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, 22, rue Jules-César, Paris ET PHARMACIES.

TRAITEMENT INTENSIF DES
MALADIES de POITRINE et des VOIES RESPIRATOIRES
par les **CACHETS HÉRISÉ**
Tannate de Créosote iodoformée et Glycérophosphates.
Pharmacie HÉRISÉ, 21, Boulevard Bochechouart, PARIS.

DRAGÉES ST-ANDRÉ MAYNIEL Diathèse urique 2 A 4 PAR JOUR. — BOULOGNE-PARIS
GOUTTE, GRAVELLE, Rhumatisme chronique, *Colique néphrétique.*
Une Dragée contient : Carb. lithine 0.06, Benz. lithine 0.05, Salicylithine 0.04, Colchicine 1/10 de mill. Une Dragée saturera 0.50 d'acide urique pr transformer en urate soluble éliminable.

GLYCÉROPHOSPHATES
Phosphate vita
de JACQUEMAIRE
Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER (1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULÉ; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;) Indiqué dans : *NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.*
SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS
L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

PH PHOSPHATE DE SOUDE BRUNOT — BRUNOT
Vin Brunot
Phosphate Brunot Granulé
Phosphate Brunot Injectable
DÉPÔT GÉNÉRAL : *10, rue de Chaillot, 10* – PARIS.
LABORATOIRE : *à Saint-Médard* - BORDEAUX.

DRAGÉES DE DUROZIEZ
AU PROTOXALATE DE FER
Chaque Dragée contient 10 centigrammes de Protoxalate de Fer. — Une à deux Dragées au début des deux principaux repas.
3 fr. LE FLACON
Pharmacie DUROZIEZ
58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

CAPSULES RAQUIN
SEULES
CAPSULES GLUTINEUSES
Approuvées par l'Académie de Médecine

S'emploient dans toutes les Maladies

La **CAPSULE RAQUIN**, ne se dissolvant que dans l'intestin grêle, est très bien tolérée par les estomacs même les plus délicats.

PRINCIPALES CAPSULES RAQUIN

BICHLORURE D'HYDRARGYRE (1 centigr. par Capsule, sans opium).	**PROTOIODURE D'HYDRARGYRE** (5 centigr. par Capsule, sans opium).
COPAHIVATE DE SOUDE (50 cent.).	**SALOL** (25 centigrammes).
COPAHU TITRÉ (50 cent.)	**SALOL COPAHIVATÉ** (36 centigr.)
CUBÉBE (1 gramme).	**SALOL-SANTAL** (36 cent.)
GOUDRON (25 centigrammes).	**SANTAL** (25 centigr. d'essence).
ICHTHYOL (25 centigrammes).	**TÉRÉBENTHINE** (25 cent.)

DOSES par jour : 1 à 3 Capsules Raquin hydrargyriques, ou 3 à 15 des autres sortes, au moment des repas.

Exiger la Signature (Raquin)
et le TIMBRE de l'UNION des FABRICANTS

PRIX : *Goudron* ou *Térébenthine*, 2 fr. 50 ; les autres 5 francs.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

PAPIER et VÉSICATOIRE
SEULS EMPLOYÉS
DANS
LES HÔPITAUX MILITAIRES
D'ALBESPEYRES

PAPIER d'ALBESPEYRES
pour le **pansement** des **Vésicatoires à demeure**

Agent révulsif et *antibacillaire* (par absorption de doses infinitésimales de cantharidine) *le plus efficace* contre les affections chroniques de nature inflammatoire ou infectieuse.

1 FR. LA BOÎTE DE 25 FEUILLES
Quatre numéros : 1 faible, 1, 2 et 3, du plus faible au plus fort.

VÉSICATOIRE d'ALBESPEYRES
Le plus efficace des Vésicants
Prenant toujours en 4 à 10 heures.

Pour éviter les substitutions, prescrire :
Vésicatoire d'Albespeyres
et exiger sur chaque carré de 5 centimètres la **signature** *ci-contre :* Albespeyres

DÉTAIL : Phie d'ALBESPEYRES, 80, Faubg St-Denis, Paris.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.